



Financement de la réadaptation – Système de paiement – Assurance

Communications orales

CO95-002-f

Le score Intermed permet-il de repérer les patients complexes en MPR ?

J.-P. Devailly^a, L. Josse^b^a Hôpital Bichat, Paris, France^b Hôpital Rothschild, Paris, France

Mots clés : Intermed ; Complexité ; Pertinence des hospitalisations ; Handicap ; Coordination médico-sociale précoce

Introduction.— Les limitations fonctionnelles des patients à l'admission ou la sortie de l'hôpital sont toujours plus fréquentes. SI l'entrée reste analysée à travers un prisme sanitaire, la sortie dépend souvent d'une coordination « médico-sociale » complexe. Peut-on mieux prédire les sorties difficiles ?

Méthodes.— Parmi 151 patients hospitalisés sur un an dans une unité de MPR à orientation système nerveux, l'hospitalisation de 13 patients cérébrolésés n'était plus pertinente au-delà de 4 mois. La grille Intermed était renseignée à l'entrée pour tous les patients et un lien était recherché entre ce score et la non pertinence des hospitalisations à 4 mois.

Résultats.— Sur les 13 patients « non pertinents », 11 avaient moins de 60 ans, 11 avaient un score de suivi de Glasgow à 3, tous les patients ont un score Intermed supérieur à 25 à l'entrée sauf un patient en GOS 2 qui avait un score à 23. Le score des patients pertinents était inférieur à 20.

Discussion.— Le score Intermed peut prédire les patients nécessitant la coordination précoce de la réadaptation, de l'orientation et d'un parcours intégré dès le stade aigu. Il permet de stratifier les besoins et les niveaux interventions pour les équipes mobiles.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.1546>

CO95-006-f

Articulation entre l'indemnisation de droit commun pour les personnes handicapées et la solidarité nationale

M.E. Afonso

Avocat à la Cour d'Appel de Paris, Paris, France



Mots clés : Solidarité nationale ; Assurance ; Organismes sociaux ; Indemnisation ; Prestations

En France, une personne handicapée peut cumuler les prestations financées par la Solidarité Nationale et l'indemnisation réglée par un assureur. L'assureur doit rembourser aux organismes sociaux les prestations en nature et en espèce qu'ils ont versés à la victime. La loi de 1985 a énuméré les organismes sociaux bénéficiant d'un recours mais à ce jour les Conseils Généraux ne figurent pas dans la liste. Depuis la loi de financement de la Sécurité Sociale de 2006, l'indemnisation en droit commun se fait « poste par poste » ce qui amène les

assureurs à revendiquer la déduction des prestations versées au titre de la Solidarité Nationale. Par un arrêt de Mai 2013, la Cour de Cassation considère la PCH comme « indemnitaire » ce qui permet désormais aux assureurs de revendiquer sa déduction de l'indemnisation due à la victime sans que pour autant les Conseils Généraux puissent en être remboursés. Une dérive commence à émerger qui consiste à renverser les rôles et à demander à la Solidarité Nationale de se substituer aux assureurs sans que pour autant l'assureur rembourse aux Conseils Généraux ce qu'ils ont versé.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.1547>

Communications affichées

P503-f

Étude du recensement des étudiants handicapés et des compensations mises en place par la Mission Handicap, au sein de l'université Aix-Marseille

M. Prats^{a,*}, B. Delorge^b, M. Kerzoncuf^a,L. Bensoussan^a, J.M. Viton^a, A. Delarque^a^a CHU La Timone, service de médecine physique réadaptation, Marseille,

France

^b Responsable de la vie étudiante et handicap de l'université d'Aix Marseille, Marseille, France

*Auteur correspondant.



Introduction.— L'accès au cycle tertiaire des étudiants handicapés (EH) et leur insertion professionnelle, sont devenus une priorité pour les universités, organisé par la Mission Handicap au sein de l'université Aix-Marseille (AMU). Peu d'études s'intéressent à l'insertion des EH en universités et aux compensations. L'objectif est d'analyser au sein d'AMU, le recensement et les caractéristiques des EH, le fonctionnement de la Mission Handicap.

Méthodes.— Le recensement est réalisé avec une fiche Handi-Besoin (cursus universitaire, déficiences, aides techniques et sociales, aménagements sollicités à l'université). L'EH est adressé au service de médecine préventive, réalisant un certificat d'aménagement, adressé à la Mission Handicap.

Résultats.— La Mission Handicap améliore l'insertion des EH, définit les adaptations nécessaires, et favorise la recherche sur le handicap. Au total, 551 EH sont recensés, 304 en droit et sciences humaines. Cent quarante et une déficiences rencontrées concernent des troubles du langage, 105 non définies par les étudiants (« Autre » dans le questionnaire). Parmi, 519 EH ont bénéficié du tiers-temps, 401 aide à la prise de notes.

Discussion.— Les compensations et la Mission Handicap améliorent le suivi et le lien entre le secondaire et l'université des EH en cursus, favorisent leur réussite aux examens et l'accompagnement dans la vie professionnelle.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.1548>